IL PRESIDENTE DELLA REGIONE
Renzo TESTOLIN

IL DIRIGENTE ROGANTE
Massimo BALESTRA

REFERTO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che copia della presente deliberazione è in pubblicazione all'albo dell'Amministrazione regionale dal _____ per quindici giorni consecutivi, ai sensi dell'articolo 11 della legge regionale 23 luglio 2010, n 25.

Aosta, lì

IL DIRIGENTE
Massimo BALESTRA

Région Autonome Vallée d'Aoste
Gouvernement régional

Regione Autonoma Valle d'Aosta
Giunta regionale

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 7 agosto 2026

In Aosta, il giorno sette (7) del mese di agosto dell'anno duemilaventisei con inizio alle ore otto e quattro minuti, si è riunita, nella consueta sala delle adunanze sita al secondo piano del palazzo della Regione - Piazza Deffeyes n.1,

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

Il Presidente della Regione Renzo TESTOLIN

e gli Assessori

Luigi BERTSCHY - Vice-Presidente

Mauro BACCEGA

Speranza GIROD

Giulio GROSJACQUES

Erik LAVEVAZ

Leonardo LOTTO

Carlo MARZI

Davide SAPINET

Svolge le funzioni rogatorie il Dirigente della Struttura segreteria della Giunta, Sig. Massimo BALESTRA.

È adottata la seguente deliberazione:

N. **906** OGGETTO :

ADEGUAMENTO, A SEGUITO DELLA SENTENZA DEL CONSIGLIO DI STATO PRONUNCIATA IN DATA 7 MAGGIO 2026, DELLA DISCIPLINA ATTUATIVA DELL'ARTICOLO 21-BIS DELLA L.R. 23/2010 CONCERNENTE I CRITERI PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ GRAVISSIMA O AFFETTE DA SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA. SOSTITUZIONE DELL'ALLEGATO C) DELLA MEDESIMA DGR.

LA GIUNTA REGIONALE

viste:

- la legge regionale 23 luglio 2010, n. 23 (Testo unico in materia di interventi economici di sostegno e promozione sociale. Abrogazione di leggi regionali), così come da ultimo modificata con legge regionale n. 19 del 5 ottobre 2023, che al capo IV disciplina gli interventi economici a favore di soggetti non autosufficienti;

- la legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" e, in particolare, l'articolo 3, commi 2 e 3, l'articolo 4, l'articolo 9, l'articolo 39, comma 2;

- la legge 21 maggio 1998, n. 162 "Modifiche della legge 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno a favore di persone con handicap grave", che introduce nella legislazione a favore delle persone con disabilità la garanzia al diritto ad una vita indipendente a persone con gravi limitazioni dell'autonomia personale in una o più funzioni essenziali alla vita, non superabili mediante ausili tecnici, attraverso forme di assistenza personale gestite in maniera indiretta dalla persona e dalla famiglia e il rimborso parziale delle spese sostenute e documentate;

- la legge 3 marzo 2009, n. 18 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità";

- la legge 27 dicembre 2017, n. 205 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020" che, all'articolo 1 comma 255, definisce la figura del caregiver familiare e i requisiti della persona da assistere;

- il decreto legislativo 3 maggio 2024 n. 62 – Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato;

- i decreti del Presidente della Repubblica in data 4 ottobre 2013 e 12 ottobre 2017 concernenti rispettivamente l'adozione del primo e del secondo programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità;

- la comunicazione della Commissione Europea al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale Europeo e al Comitato delle Regioni, in data 3 marzo 2021 "Un'Unione per l'uguaglianza: strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030";

richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1524 del 18 dicembre 2023, recante l'approvazione della disciplina attuativa dei contributi a favore di persone con disabilità gravissima o affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA);

richiamato il decreto interministeriale (D.I.) 26 settembre 2016 e, in particolare, l'articolo 3, comma 2, nonché i relativi allegati, che individuano i criteri e le modalità per l'identificazione della condizione di disabilità gravissima mediante specifiche scale di valutazione clinica;

preso atto della sentenza del Consiglio di Stato (Sezione Terza), pronunciata all'udienza del 7 maggio 2026, che ha annullato in parte qua la sopra richiamata DGR 1524/2023 rilevando in sintesi:

- ✓ la non conformità ai principi di uguaglianza sostanziale, ragionevolezza e buon andamento del criterio meramente cronologico per l'accesso ai contributi in ipotesi di insufficienza delle risorse, in quanto non correlato al bisogno economico;
- ✓ l'assenza di adeguato fondamento normativo e motivazionale per la previsione di soglie ISEE differenziate tra soggetti affetti da SLA e altri soggetti con disabilità gravissima, a fronte dell'unitarietà della categoria dei disabili gravissimi;
- ✓ l'illegittimità del requisito documentale formulato come "certificato di invalidità da cui risulti la condizione di disabilità gravissima", in quanto le Commissioni medico-legali competenti in materia di invalidità civile non sono investite del compito di certificare tale specifica condizione;

considerato che si rende necessario adeguare la disciplina regionale ai principi di uguaglianza, imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa riformulando i criteri e le modalità per la concessione dei contributi a favore di persone con disabilità gravissima o affette da sclerosi laterale amiotrofica come da documento allegato (Allegato 1) che sostituisce l'allegato C della DGR 1524/2023;

Ritenuto, in particolare, di: (i) prevedere, in caso di insufficienza delle risorse, criteri di priorità fondati sull'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), quale parametro oggettivo di valutazione del bisogno; (ii) definire una soglia ISEE unica per l'accesso ai benefici; (iii) precisare che la condizione di disabilità gravissima, ai fini della presente disciplina, è individuata sulla base della certificazione di disabilità gravissima rilasciata ai sensi del decreto interministeriale 26 settembre 2016; (iv) riformulare il requisito documentale relativo al certificato di invalidità, eliminando ogni riferimento alla certificazione della condizione di disabilità gravissima da parte delle Commissioni medico-legali per l'invalidità civile;

ritenuto, sentiti i competenti uffici, che la certificazione di disabilità gravissima costituisca il riferimento sanitario e l'elemento tecnico istruttorio vincolato per la qualificazione della condizione di disabilità gravissima, mentre la valutazione amministrativa attenga alla verifica della completezza istruttoria e alla definizione degli interventi, nell'ambito del progetto assistenziale individuale;

ritenuto necessario, nel recepire i principi affermati in sede giurisdizionale, esplicitare il modello procedimentale di accertamento e presa in carico, distinguendo:
- la fase sanitaria, finalizzata alla qualificazione della condizione di disabilità gravissima mediante certificazione di stadiazione resa secondo i criteri e le scale previsti dal decreto interministeriale 26 settembre 2016;

- la fase amministrativa e socio-assistenziale, finalizzata alla verifica dei requisiti di ammissibilità, alla definizione degli interventi e alla gestione delle priorità di accesso in caso di risorse insufficienti, secondo criteri conformi ai principi di uguaglianza e proporzionalità;

considerato inoltre che:

- ✓ il progetto assistenziale individuale definisce gli interventi necessari in relazione ai bisogni della persona e costituisce lo strumento di presa in carico socio-assistenziale e di coordinamento degli interventi;
- ✓ la certificazione di cui al D.I. 26/9/2016 costituisce il riferimento sanitario per la qualificazione della condizione di disabilità gravissima, mentre il progetto assistenziale definisce gli interventi necessari in relazione ai bisogni della persona;

Ritenuto infine di definire come segue il processo di riconoscimento dei contributi:

- ✓ Le domande, comprese quelle concernenti i rinnovi, sono istruite secondo l'ordine cronologico di presentazione ai fini della verifica di completezza e ammissibilità.
- ✓ La concessione dei contributi è effettuata nei limiti delle risorse disponibili. Qualora le risorse non siano sufficienti a soddisfare tutte le domande ammissibili, è formata una graduatoria fondata sull'ISEE per prestazioni socio-sanitarie (ovvero ISEE ristretto, ove applicabile), in ordine crescente (dal valore più basso al più alto). A parità di ISEE, si tiene conto della data certificabile di presentazione della domanda o dell'ultimo documento utile;
- ✓ Le domande ammissibili non finanziate per insufficienza di risorse permangono in graduatoria e saranno soddisfatte mediante scorrimento in caso di disponibilità sopravvenute;
- ✓ L'attestazione ISEE per prestazioni socio-sanitarie (ristretto ove applicabile) in corso di validità è di valore pari o inferiore a euro 90.000,00 per le diverse tipologie di casistiche definite in seno all'articolo 21 bis della l.r. 23/2010;

considerato che la presente riformulazione recepisce i principi affermati in sede giurisdizionale senza introdurre nuovi vincoli restrittivi all'accesso ai benefici e assicurando la continuità dell'azione amministrativa;

considerato che è stato attivato un confronto con le associazioni nell'ambito del Tavolo di co-programmazione con gli enti del Terzo settore per la concertazione degli interventi e delle politiche in favore delle persone con disabilità, istituito ai sensi dell'articolo 6 dell'Accordo di programma del Piano di zona regionale, trasmettendo alle stesse lo scorso 1° giugno la bozza della presente deliberazione chiedendo alle associazioni l'invio di eventuali osservazioni entro 10 giorni. Durante la riunione di analisi e confronto tenutasi il 12 giugno con le predette associazioni sono stati illustrati i principi e i contenuti della deliberazione;

considerato inoltre che sono pervenute alla Struttura sostegni alla comunità le osservazioni da parte dell'associazione "La Casa di Sabbia" acquisite al protocollo con numero 26317 del 16/6/2026 con la quale *"prende positivamente atto del superamento delle criticità direttamente connesse alla*

sentenza, in particolare quelle relative alla soglia ISEE e alla formulazione del requisito di accertamento della condizione di disabilità gravissima";

considerato, inoltre, che la Struttura sostegni alla comunità ha riscontrato la nota di cui sopra rappresentando le proprie valutazioni rispetto alle proposte presentate, esplicitando, per quanto di interesse della presente deliberazione, in modo più puntuale le modalità di determinazione del contributo per la figura del caregiver e fornendo le dovute precisazione in merito alla formazione di una graduatoria basata sull'indicatore ISEE (che sono state inserite nella presente deliberazione);

atteso che occorre approvare i criteri e le modalità per l'erogazione dei contributi a favore di persone con disabilità gravissima o affette da sclerosi laterale amiotrofica come da documento allegato (Allegato 1) che, recependo i principi affermati in sede giurisdizionale, sostituisce l'allegato C della DGR 1524/2023;

preso atto del parere positivo espresso dal Consiglio permanente degli enti locali, ai sensi dell'articolo 23 della l.r. 23/2010, sulla proposta della presente deliberazione, con nota prot. n. 757 in data 24/7/2026 (acquista con nota prot. n. 32537 in pari data);

richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 313 in data 27 marzo 2026, concernente l'approvazione del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2026/2028, l'attribuzione a decorrere dal 1° aprile 2026 delle quote di bilancio alle Strutture dirigenziali e la conferma delle disposizioni applicative di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1680 in data 30 dicembre 2025;

considerato che il Dirigente della Struttura sostegni alla comunità dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali ha rilasciato il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo MARZI;

a unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

1. di approvare il documento allegato (allegato 1) concernente i criteri e le modalità per l'erogazione dei contributi a favore di persone con disabilità gravissima o affette da sclerosi laterale amiotrofica che, recependo i principi affermati dal Consiglio di Stato con la sentenza del 7 maggio 2026, sostituisce l'Allegato C alla DGR 1524/2023;
2. di dare atto che il nuovo testo di cui all'Allegato 1 apporta, in particolare, le seguenti modifiche:

a) la sostituzione del criterio meramente cronologico con criteri di priorità fondati sull'ISEE in caso di insufficienza delle risorse;
b) l'introduzione di una soglia ISEE unica per l'accesso ai benefici;

c) la riformulazione dei requisiti documentali, chiarendo che la condizione di disabilità gravissima è individuata sulla base della certificazione di cui al D.I. 26 settembre 2016 e non mediante attestazioni delle Commissioni per l'invalidità civile;

3. di stabilire che le disposizioni di cui all'Allegato 1 si applicano ai procedimenti avviati successivamente alla data di efficacia della presente deliberazione regionale;

4. di disporre, in via transitoria, che le liquidazioni mensili in favore dei beneficiari già ammessi continuino ad essere effettuate sulla base dei provvedimenti di concessione in essere e della documentazione sanitaria già acquisita e che le eventuali situazioni di insufficienza delle risorse siano gestite mediante graduatoria ISEE secondo quanto previsto dall'articolo 9 dell'Allegato 1;

5. di disporre che le domande presentate nel periodo intercorrente tra la data di pubblicazione della sentenza del Consiglio di Stato (12/5/2026) e la data di adozione della presente deliberazione, nonché le richieste di rinnovo presentate per l'anno 2026 siano ammissibili al contributo nel rispetto dei principi affermati dalla sentenza stessa e in particolare:

- ✓ la condizione di disabilità gravissima è individuata sulla base della certificazione di disabilità gravissima ai sensi dell'articolo 3, comma 2, del decreto interministeriale 26 settembre 2016;
- ✓ ai fini dell'accesso al beneficio, si applica una soglia ISEE unica, pari a euro 90.000,00, in coerenza con il principio di non discriminazione tra beneficiari appartenenti alla medesima categoria.

Per quanto concerne la decorrenza di riconoscimento del contributo per le domande presentate nel periodo intercorrente tra la data di pubblicazione della sentenza del Consiglio di Stato e la data di adozione della presente deliberazione, si farà riferimento alla data di presentazione dell'istanza per l'intervento con caregiver familiare e dal primo del mese successivo per l'intervento con assistente personale. Diversamente per le domande di rinnovo presentate per l'anno 2026 che risultano ammissibili a seguito degli effetti della sentenza, il contributo sarà liquidato con decorrenza dalla data di pubblicazione della sentenza del Consiglio di Stato (12/5/2026);

6. di dare atto che l'onere derivante dalla concessione dei contributi di cui trattasi trova copertura sul capitolo U0027483 (trasferimenti correnti per interventi assistenziali a favore di persone con necessità di sostegno intensivo o affetti da SLA) del bilancio finanziario gestionale della Regione per il triennio 2026/2028 e sul corrispondente capitolo del bilancio finanziario gestionale della Regione per gli esercizi futuri nei limiti degli stanziamenti di bilancio.

Allegato A alla deliberazione della Giunta regionale n. 906 in data 07/08/2026

MISURA DI CUI ALL'ART. 21bis (CONTRIBUTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ GRAVISSIMA O AFFETTE DA SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA SLA)

PREMESSA

In attuazione dell'art. 21bis del testo coordinato della l.r. 23 luglio 2010, n. 23, la Regione, tramite la competente Struttura, garantisce alle persone in condizione di disabilità con necessità di sostegno intensivo molto elevato e/o affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA) dei contributi a copertura delle spese derivanti dall'assunzione diretta di uno o più assistenti personali o un contributo mensile se a farsi carico dell'assistenza è un caregiver familiare, al fine di rimuovere l'esclusione sociale nonché favorire l'autonomia e la permanenza presso il proprio domicilio

ART. 1 - DESTINATARI

1. Sono destinatari dei contributi le persone in condizione di disabilità residenti nel territorio regionale che presentano i seguenti requisiti:

   a) persone, di età fino a 65 anni, con disabilità con necessità di sostegno intensivo molto elevato, ossia riconducibile ai parametri definiti all'articolo 3, comma 2, del decreto interministeriale 26 settembre 2016, che necessitano di assistenza vigile e continuativa nonché di sostegno intensivo, differenziato sulla base dell'intensità del sostegno necessario, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche;

   b) ultrasessantacinquenni affetti da sclerosi laterale amiotrofica, da gravi forme di demenza o da morbo di Alzheimer, di cui alle scale illustrate negli allegati al DM 26 settembre 2016, o comunque già in possesso dei requisiti di cui alla lettera a) antecedentemente al compimento del 65esimo anno di età, ossia per i quali la disabilità non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologie legate all'invecchiamento.

ART. 2 - INTERVENTI

1. Gli interventi soggetti a contributo sono i seguenti:

A. INTERVENTO CON ASSISTENTE PERSONALE

A.1 L'interessato, ossia la persona in condizione di disabilità con necessità di sostegno intensivo molto elevato e/o affetta da SLA, anche se giuridicamente tutelata o amministrata, in qualità di diretto datore di lavoro del proprio o dei propri assistenti personali, è tenuto a regolarizzarne il rapporto di lavoro in modo formale nel rispetto della normativa vigente. La titolarità e la responsabilità nella scelta e nella gestione del rapporto di lavoro sono esclusivamente del richiedente. A suo carico sono anche gli oneri assicurativi e previdenziali riguardanti gli assistenti impiegati. L'erogazione del contributo avverrà solo a seguito della regolarizzazione della tipologia contrattuale di lavoro prescelta.

A.2 Sono riconosciute come rimborsabili esclusivamente le spese relative all'assistenza personale e ai contratti in essere e i benefici non sono in alcun modo retroattivi.

A.3 Il contributo non viene erogato qualora l'assistente personale sia il coniuge, il convivente in unione civile, il convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016,

n. 76, un figlio naturale, legittimo o adottivo, un familiare o un affine entro il terzo grado.

A.4 Solo per quanto riguarda i minori, in possesso dei requisiti descritti all'articolo 1, il datore di lavoro del/degli assistente/i personale/i può, per l'ammissione a tale contributo, essere un loro rappresentante legale.

B. INTERVENTO CON CAREGIVER FAMILIARE

B.1 Il beneficiario o suo delegato/tutore/curatore/amministratore di sostegno/legale rappresentante può richiedere un contributo per il riconoscimento del lavoro di cura a favore dello stesso. Il caregiver familiare è colui che volontariamente, in modo non professionale e responsabile, si prende cura ed assiste in maniera continuativa e non a carattere emergenziale o saltuaria, nell'ambito di un piano assistenziale personalizzato, della persona in condizione di disabilità con necessità di sostegno intensivo molto elevato, quindi in condizione di non autosufficienza e di necessità di assistenza globale e continua di lunga durata.

B.2 Il caregiver familiare assiste e cura la persona con disabilità e il suo ambiente domestico garantendole la permanenza presso il suo domicilio e il mantenimento delle relazioni affettive. Supporta la persona assistita nella vita di relazione, nella mobilità, nell'accesso a visite e trattamenti, concorre al suo benessere psico-fisico, stimolandone le capacità funzionali e ne preserva l'autonomia rendendola partecipe delle scelte compiute nel suo interesse. Il caregiver familiare è la memoria storica del percorso effettuato dalla persona, l'interprete e traduttore dei suoi bisogni, aspettative e progetti.

B.3 Ai sensi della normativa vigente sono considerati caregiver familiari i seguenti soggetti:

a. il/la coniuge,
b. il/la convivente in unione civile,
c. il/la convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76,
d. un familiare o un affine entro il secondo grado,
e. un familiare entro il terzo grado che sostituisca i soggetti di cui ai punti precedenti qualora siano di età superiore ai 65 anni o affetti da patologie invalidanti o deceduti/mancanti (articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104).

ART. 3 - REQUISITI PER ACCEDERE AL CONTRIBUTO

1. Per accedere al contributo, la persona con disabilità residente nel territorio regionale deve essere in possesso di:

a. certificato di invalidità rilasciato da una Commissione preposta all'accertamento dell'invalidità stessa (civile, del lavoro, di servizio, di guerra, ecc.). La persona con disabilità deve essere titolare dell'indennità di accompagnamento o di certificato equipollente;

b. certificazione rilasciata dalla Commissione per l'accertamento della condizione di disabilità ai sensi della legge 104/1992, articolo 3, comma 3;

c. certificazione attestante la disabilità gravissima, ai sensi dell'articolo 3, comma 2, del DM 26 settembre 2016 e delle relative scale di valutazione riportate negli allegati 1 e 2 al decreto stesso, rilasciata da un Centro specialistico afferente al Servizio sanitario nazionale o da un medico specialista operante presso una struttura sanitaria pubblica;

d. attestazione ISEE per prestazioni socio-sanitarie, ristretto qualora il beneficiario ne abbia diritto, o del nucleo anagrafico del beneficiario in corso di validità e di valore pari o

inferiore a 90.000 euro.

ART. 4 - MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

1. Il beneficiario del contributo o un suo delegato/tutore/curatore/amministratore di sostegno/legale rappresentante può presentare domanda anche in assenza del progetto assistenziale individuale di cui al successivo articolo 6, che dovrà essere acquisito e validato ai fini della concessione del contributo. Esso compila la domanda reperibile alla pagina del sito regionale relativo al canale tematico Politiche sociali, Contributi finanziari Assistenza economica, Disabili, all'insorgere della necessità e la trasmette, unitamente alla documentazione di cui all'art. 5, alla struttura competente in materia.
2. A decorrere dall'anno 2026 e a seguito di implementazione della procedura informatizzata, il richiedente del contributo o il suo delegato/tutore/curatore/amministratore di sostegno/legale rappresentante compila la domanda su apposita piattaforma digitale.
3. Il richiedente è altresì la persona designata ai rapporti e al passaggio di informazioni con i funzionari regionali per quanto concerne la pratica amministrativa.

ART. 5 - DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE E DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

1. La domanda può essere presentata in qualsiasi momento dell'anno previa verifica della presenza della seguente documentazione:
    a. copia del certificato di invalidità relativo all'ultima seduta di accertamento rilasciato da una Commissione preposta all'accertamento dell'invalidità stessa (civile, del lavoro, di servizio, di guerra, ecc.);
    b. copia dell'estratto del verbale di visita medico–collegiale relativo all'ultima seduta di accertamento a cura della Commissione Sanitaria per l'accertamento della condizione di disabilità ai sensi della Legge 104/1992, come definito dall'articolo 3, comma 3;
    c. copia della certificazione attestante la disabilità gravissima, ai sensi dell'articolo 3, comma 2, del DM 26 settembre 2016 e delle relative scale di valutazione riportate negli allegati 1 e 2 al decreto stesso, rilasciata da un Centro specialistico afferente al Servizio sanitario nazionale o da un medico specialista operante presso una struttura sanitaria pubblica;
    d. copia del progetto assistenziale individuale, di cui al successivo art. 6, corredato dalla scheda sociale di progetto elaborata con il servizio sociale territoriale di competenza, compartecipata e sottoscritta per accettazione dal beneficiario, e successivamente validata dal gruppo di coordinamento/unità di valutazione multidimensionale a livello territoriale;
    e. I.S.E.E., ristretto qualora il beneficiario ne abbia diritto, o del nucleo del beneficiario del progetto, o la D.S.U. in corso di validità alla decorrenza del contributo e senza vizi di difformità, salvo quanto previsto (con le eccezioni previste dal DPCM 159/2013 all'art. 11 comma 5);
    f. contratto di lavoro dell'assistente personale, qualora sia già in essere al momento della presentazione della domanda.
2. La documentazione di cui sopra potrà essere oggetto di richiesta di integrazioni/modifiche per effetto di disposizioni nazionali sopravvenute che diversamente dispongano.
3. Tutti gli assistenti personali coinvolti nel progetto assistenziale, ivi compresi quelli per sostituzioni definitive o temporanee, devono essere iscritti all'Elenco Unico regionale degli assistenti personali.

ART. 6 – PROGETTO ASSISTENZIALE

1. Il progetto assistenziale individuale definisce gli interventi necessari in relazione ai bisogni della persona e costituisce lo strumento di presa in carico socio-assistenziale e di coordinamento degli interventi.

1-bis. La certificazione di cui all'articolo 5, punto 1, lettera c), costituisce il riferimento sanitario per la qualificazione della condizione di disabilità gravissima, mentre il progetto assistenziale definisce gli interventi necessari in relazione ai bisogni della persona.

2. Il progetto assistenziale deve:

a) essere preventivamente condiviso tra beneficiario, il servizio sociale territoriale e il gruppo di coordinamento/unità di valutazione multidimensionale a livello territoriale e rivalutato ogni due anni, salvo che nel progetto questi termini siano ridotti ovvero siano intervenuti cambiamenti sostanziali che determinino un cambiamento di progetto;

b) essere sottoscritto per accettazione dal beneficiario o, se impossibilitato, da tutore/curatore/amministratore di sostegno/legale rappresentante o un suo delegato.

3. Il gruppo di coordinamento/unità di valutazione multidimensionale a livello territoriale opera ai fini della definizione e dell'aggiornamento del progetto assistenziale individuale e della valutazione dei bisogni; non è preposta all'accertamento sanitario della condizione di disabilità gravissima, che è individuata sulla base di quanto previsto all' all'articolo 3.

ART. 7 – DETERMINAZIONE DELLA MISURA DEL CONTRIBUTO

1. Il contributo di cui all'art. 2, lettera A) è pari al 70% del costo complessivo per gli interventi che prevedono l'assunzione di uno o più assistenti personali. L'erogazione del contributo è subordinata alla presentazione periodica di specifica richiesta da parte della persona con disabilità, controfirmata da/l/gli assistente/i personale/i, nonché di idonea documentazione comprovante l'avvenuto versamento dei contributi previdenziali ai sensi di legge.
2. Il contributo per il riconoscimento del lavoro di cura del caregiver familiare di cui all'art. 2, lettera B), viene concesso con cadenza mensile ed è compreso fra un minimo di 440,00 euro ed un massimo di 2.000,00 euro, in base ai livelli di stadiazione, documento che attesta le condizioni bio-mediche di gravità, prendendo in considerazione sia i livelli di compromissione clinica che la relativa necessità di assistenza, corredandola anche al contesto in cui la persona vive, all'intensità di dipendenza funzionale, alla presenza o meno di facilitatori.
3. l'importo del contributo è determinato sulla base del livello di intensità assistenziale risultante dalla certificazione sanitaria di cui all'articolo 5, che oltre ad attestare la condizione di disabilità gravissima, riporta anche un livello di stadiazione - intensità assistenziale espresso in forma sintetica e descrittiva (ovvero livello di stadiazione lieve-moderato, moderato, medio-grave, grave o completo). Tale livello è direttamente ricondotto alle corrispondenti fasce di contributo previste dalla presente disciplina e riportate nella tabella seguente.

LIVELLO DI STADIAZIONE-INTENSITA' ASSISTENZIALE	**IMPORTO MENSILE (euro)**
LIEVE-MODERATO	440,00
MODERATO	1.000,00
MEDIO-GRAVE	1.400,00

GRAVE	1.650,00
COMPLETO	2.000,00

4. Qualora la certificazione non riporti un livello sintetico direttamente riconducibile alle fasce sopra indicate, la Struttura competente richiede apposita integrazione al soggetto certificatore ai fini della sua esplicitazione.
5. Il contributo sulle spese per l'assistenza personale decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda; quello concernente il caregiver familiare dal giorno di presentazione della domanda stessa.

ART. 8 – LIQUIDAZIONE DEL CONTRIBUTO

1. Il contributo relativo alle spese concernenti l'assistenza personale è liquidato agli aventi diritto entro 30 giorni dalla presentazione di una specifica richiesta da parte della persona con disabilità che usufruisce del servizio, controfirmata dall'assistente personale, nonché di idonea documentazione comprovante l'avvenuto versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali ai sensi legge.
2. Per ciò che concerne il contributo relativo all'intervento con caregiver familiare questo viene erogato nei trenta giorni successivi al mese di riferimento.

ART. 9 – ASPETTI PROCEDURALI DIVERSI

A) Valutazione delle domande

1. Le domande, compresi i rinnovi, sono istruite in ordine cronologico determinato dalla data certificabile di presentazione delle stesse o dalla data certificabile dell'ultimo documento utile alla valutazione.
2. La concessione dei contributi è effettuata nei limiti dello stanziamento di bilancio e delle relative risorse. Qualora le risorse non siano sufficienti a soddisfare le richieste, è formata una graduatoria fondata sull'indicatore ISEE per prestazioni socio-sanitarie (ovvero ISEE ristretto ove applicabile), in ordine crescente (dal valore più basso al più alto). A parità di ISEE, si tiene conto della data certificabile di presentazione della domanda o dell'ultimo documento utile. Le domande ammissibili non finanziate per insufficienza di risorse permangono in graduatoria e sono finanziate mediante scorrimento in caso di disponibilità sopravvenute.

B) Rinnovi

1. Entro il 31 marzo di ogni anno il beneficiario, o suo delegato/tutore/curatore/amministratore di sostegno/legale rappresentante dovrà inserire nella piattaforma informatica la domanda di rinnovo del contributo con l'indicazione della data di presentazione della Dichiarazione Sostitutiva Unica ai fini del rilascio dell'attestazione I.S.E.E., ristretto qualora il beneficiario ne abbia diritto, o del suo nucleo anagrafico, e in ogni caso senza vizi di difformità.
2. In caso di mancato rispetto di tale termine, il contributo decorrerà dal mese di inserimento nella piattaforma della documentazione di cui al punto precedente, fatte salve particolari situazioni motivate dal servizio sociale mediante apposita relazione.
3. Il contributo avrà decorrenza dal 1° aprile fino al 31 marzo dell'anno successivo, sulla base del nuovo ISEE presentato.

C) Decesso del beneficiario del contributo

1. L'erogazione del contributo relativo all'assistenza personale è interrotta al verificarsi del

decesso del beneficiario, nonché titolare del progetto. In tal caso, l'importo ancora spettante viene riconosciuto agli eredi legittimi, legittimari o testamentari che ne facciano specifica richiesta su apposito modulo, mediante versamento sul c/c personale di un erede delegato.

2. Per quanto concerne la misura relativa all'intervento con caregiver familiare in caso di decesso del beneficiario il contributo mensile è riparametrato in base ai giorni di esistenza in vita del beneficiario dell'intervento.

D) Procedimento amministrativo

1. Il responsabile del procedimento, ai sensi della l.r. 19/2007, è il Dirigente della Struttura competente in materia.
2. La Struttura competente provvede alla concessione o al diniego del contributo mediante l'adozione del provvedimento amministrativo o lettera di comunicazione entro 60 giorni dalla data certificabile di presentazione della domanda.
3. Non trova applicazione l'istituto del silenzio assenso di cui al comma 1 dell'art. 23 della legge regionale 19/2007, come novellato dall'art. 63 della legge regionale 1° giugno 2010, n. 16.
4. I contributi di cui trattasi non sono cumulabili con altri interventi erogati per le medesime finalità tra cui:
   - ✓ assegni di cura di cui all'art. 18 della l.r. 23/2010 (Assegni di cura a sostegno della domiciliarità);
   - ✓ contemporanea fruizione del contributo per il caregiver familiare con un contributo per l'assistenza personale;
   - ✓ contributo relativo al progetto "Home Care Premium".

ART. 10 – CONTROLLI E REVOCHE

1. Ai fini dell'accertamento della veridicità delle dichiarazioni presentate, sono effettuati controlli a campione.
2. Nel caso in cui sia accertata, a seguito di controlli, l'inesistenza, la parzialità o la cessazione delle condizioni che hanno determinato l'accesso ai contributi, il Dirigente della struttura competente provvede alla revoca dello stesso, all'attivazione della procedura per il recupero delle somme indebitamente erogate ed eventualmente, ove se ne ravvisino gli estremi, alla segnalazione all'Autorità Giudiziaria competente.